

(別紙の2)

## 自己評価及び外部評価票

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	折に触れ、「笑顔・安心・安全・家庭的」のローガンを確認し合い、共有の理念を持っている。	カンファレンスで、この人にとってどういうケアが適切なのかを問いかけながら、職員間でローガンに立ち返り検討しています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	コロナの流行以降、直接的な交流は減っていたが、徐々に以前のように買い物や散歩などの日々の交流はもとより、運営推進会議や地域行事、防災訓練なども行える様になっている。	地域との交流が増えてきており、地域の祭りやどんど焼きなどに参加すると、子供たちと触れ合う場面もでき、ホームの理解にもつながっています。野菜も届き、地域の人が気にかけてくれています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	徐々に地域へ出掛ける機会(お花見やドライブなど)も増え、事業所の活動を知って頂けるような場面が戻りつつある。また、プロサッカークラブの公式サポーターもしており、スポーツと福祉を結び付ける活動にも力を入れている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議の開催も通常に戻りつつある。構成員(2地区の区長、民生委員、行政)に対し“入居状況”“インシデント・アクシデント”“行事等の活動”などを報告させて頂き、また、地域の行事などにも呼んで頂いている。	偶数月に開催。4月からはご家族代表にもご参加頂く予定です。ホームページやお便りで随時入居者の様子や情報を伝えており、会議では報告事項や情報交換の中で、区民代表の方々から地域で気になる人の情報などをもらっています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議以外にも、入退居に関する報告や相談を主とし、不定期ながら行政窓口に伺い、或いは電話等で連絡するなど、担当者との情報交換を行っている。	特に問題がなくても町役場に出向き、ホームの運営状況やサービスの取り組みの様子を話すなど、担当者と気軽に関わっています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「防犯対策」として“施錠(オートロック)”がある。これについては外出の機会を増やしたり、気候の良い時期は開けておくなど、可能な範囲で開放するように努めている。また勉強会も行い、対応困難なケースについても、スタッフ・御家族と話し合い、身体拘束に当たらないケアを心掛けている。	目の前が道路なので、やむを得ない状況がありますが、外出の機会を増やしたり、入居者が出たいときにいつでも出られる機会を作るように努めています。その人の状況に合わせてベッドを使わず床にマットレスを敷く、車いすを使わず這って移動してもらおう等、危険を回避し身体拘束にならないよう工夫をしています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	入居者の身体状況やおかれている状況についての把握に努め、対処法などスタッフ全員で考え、虐待の防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	入居後に保佐人が付いた入居者がいる。必要に応じて、御家族や関係者と話し合う場を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	出来る限り、意見・要望を伺い、理解と納得、同意の上で入居して頂けるよう心掛けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	面会や電話の際には積極的にスタッフから声を掛け、意見を伺うよう努めている。また、玄関に「意見箱」を設置し、入居時には重要事項説明書記載の“外部の相談窓口”の紹介・説明も行っている。	職員の名前と顔が一致しないという声があり、職員と対応を考え、スタッフ紹介を家族に配布しました。今後はホームページにも掲載していこうと計画しています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	代表も現場で勤務に当たっており、問題があれば直接声を掛けるなど、折に触れ意見・要望を聞くように努めている。	管理者やリーダーが普段からフレンドリーに関わり、現場で感じたことや意見などを聴くようにしています。カンファレンス時には事前に意見を聞き取り、会議に望みます。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表も現場で勤務にあたっており、個々が向上出来るよう状況の把握に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	リモート参加が出来るように環境(PCなど)を整えた上で、各種研修会など積極的に告知し、参加を促している。また、参加後は内容を報告し、知識や情報が共有されるよう努めている。資格取得支援(勤務の優遇や費用の一部負担)も行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	連絡会への加入や近隣の事業所との連絡を通じ、情報の交換などを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	御本人・御家族からの聞き取りを基に、安心確保に努めている。また、希望があれば体験入居などを行い、御本人・御家族にとって入居がスムーズに行えるよう取り組んでいる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	同上。面会の際には、話しやすい場所(リビング、居室、廊下ソファなど)を設けたり、傾聴する姿勢で接するように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談に見えた際、現在の状況や御希望を伺い、必要があれば、他のサービス(行政、各居宅介護支援事業者、他各事業所)を紹介している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	出来ることは御本人にやって頂くこととし、御本人の“出来る力”を引き出すよう努めている。また、自立度の低い方には、刺激となるような会話や活動の機会を設けるよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	毎月、担当スタッフが“今月の様子”を簡潔にまとめた手紙を作成し、請求書と共に送付している。また、緊急時・必要時には電話やメールにて連絡を取るようにし、情報の交換・共有に努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	コロナなどの感染症の流行具合、感染対策の実施状況などを含め、対応困難な場合もあるが、御家族の協力やホーム側の対応で可能な場合(手紙やリモート面会など)には、地域との関わりも含め、御本人の“生活のスタイル”が継続出来るよう支援している。	家族と年に1回、温泉に泊まりに行く入居者、家族と外食や温泉での入浴、馴染みの床屋に行く入居者、時には友人が面会に来てくれたり、日用品の買い物、いつもの店にスタッフと出かけたりと馴染みの関係の継続支援ができています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食事や外出の際、グループ分けなどを工夫し、孤立しない、且つ関わり過ぎない関係が築けるような支援を心掛けている。また、ユニット間を行き来することで、場面の切り替えや、良好な関係が築けるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	見掛けた際には声を掛け、失礼にならない程度に現在の状況を伺うなど、関係が継続されるよう努めている。(利用が終わった後でも、御家族や歴代の区長さんより野菜やお米を頂くこともある)。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	御本人・御家族からの聞き取りを基に、時には(必要に応じ)御家族や主治医とも話し合いの場を設け、理解や協力を求めるなど、本人本位の生活が営めるよう支援している。	利用者の声を拾い、タブレットを使った記録に記入して共有したり、担当につなげて把握に努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	御本人・御家族からの聞き取りを基に、毎日の生活の中に取り入れられるものは取り入れ、今までの生活環境となるべく変わらなように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	業務日誌、個人記録、申し送り、ケアカンファレンスなどから心身の状況を把握し、趣味や役割として“出来るコト”また“目標”などを設けている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	定期的(3か月毎)及び臨時のカンファレンスを開催している。御家族とは、適宜電話や手紙などで情報を共有し、希望を伺う様に努めている。プラン作成時には同意(サイン)を頂いている。	アセスメントは認知症の人の生活見直しガイドを使用。A棟、B棟それぞれ3人ずつのチームがあり、そのチームで検討して介護計画を作成し、モニタリングして次に繋げています。変化があれば都度検討し、現状に即した計画を作成して支援しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	記録媒体がタブレットとなり、不慣れな部分は否めないが、日常のちょっとした心身の気付きも記録に残すよう心掛けている。また、簡潔で読み易い文章を心掛け、スタッフ間の情報が共有出来るよう努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	空き部屋を利用し、自主事業として“一時預かり”を受け入れたり、希望があれば各学校機関より“就業体験”を受け入れるなど、事業所として様々なニーズに対応すべく、多機能化に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	買い物・散歩の際、近隣住民と顔馴染みが生まれ、花や野菜、不要となったおむつや福祉用具を頂くなど、ホームの存在が認知されつつある。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医は、御本人・御家族と相談の上で選定し、専門科の紹介については主治医や協力医より紹介して頂くなど、適切な医療・継続的な関係が築けるよう、報告・連絡・相談をしながら支援を行っている。尚、現在は3つの医療機関に往診をお願いしている。	かかりつけ医は本人・家族が決めて、基本は家族が付き添って受診してもらうことにしていますが、状況によりホームでも受診支援をします。その他必要になった医療については、協力医の先生に相談できる体制があります。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	協力医、各入居者の主治医と連携し、情報・気づきなどを伝え、適切な受診や治療を受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	各かかりつけ医や協力医の医師との連携を密にし、早期発見・早期治療、早期退院に向けた関係作りに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に「看取り」「重度化」について話し合い、方針を確認している。その後は、状態の変化などに合わせ、なるべく早い段階から御家族と相談し、適切な対応が行えるよう努めている。	看取り対応をしており、今まで20人の入居者を見送っています。入居時にはホームの方針を説明し、家族の意向を確認して、意思確認書を作成しています。	看取り対応をしているグループホームであることを、書面で明確にして伝えると良いと思います。契約書に一文を加えることを提案します。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	全ての職員ではないが、消防署と相談し、研修(蘇生法・応急処置等)などに参加している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回(昼・夜)防災訓練を行い、全職員が適切な消火や避難の方法を身につけられるよう努めている。なお、全館警備サービス会社の管理がされており、緊急対策をとっている。	災害時の協力は区長に依頼しています。避難場所はスーパーマーケットの駐車場を確保。いざというときの対応として、一人ひとりの居室の名前の下に、歩行可能か車いす対応か、誰もが支援できるように絵文字で示していることを評価します。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	他人行儀にならず、且つ、赤ちゃん言葉や教育的・指示的な言葉遣いにならないよう、“安心できる言葉遣い”を意識するよう努めている。また、個々の能力や人間関係、身体状況などに応じ、食事の際のテーブル配置、椅子の工夫を行っている。	人生の先輩として尊重した言葉使いを基本とし、入居者とホームの生活で培ってきた信頼関係を基に、馴染みのある言葉を使って関わっています。また、その方が生活しやすいように、身体状況に合った動きができるよう一人ひとりを大切に環境を考えています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	出来る限り自己決定、自己表現が出来るように働きかけている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	“一日が快適で、笑顔が多く見られる過ごし方”を、日々思考しながら支援している。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	その人らしい身だしなみが出来るよう、御家族にも協力頂き、声掛け・支援を心掛けている。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	昼、夕食は配食の弁当を活用しているが、メニュー係があり、入居者の嗜好や郷土食、旬の食材を献立に取り入れるように心掛けている。また、下拵えから片付けまで“出来る力”を活かし、入居者にも“食”に参加して頂けるような支援を心掛けている。キザミやミキサー食にも対応している。	昼・夕の食事は、日曜日と年末年始以外は外部委託しています。業者が休みの日やおやつは、メニュー係が考え、正月はおせち料理、誕生日にはお赤飯、おやつは皆で楽しくホットケーキを作るなどの内容を提供します。食事の時には一人ひとりの能力に応じて、準備や片づけをしています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事・水分摂取量(自力摂取困難な方、著しく摂取量の少ない方)を記録し、栄養バランスが保てるように支援している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	出来る部分は御本人に行って頂き、ブラッシングや口腔内をガーゼなどで拭うなど、必要な援助を行っている。また、「口腔ケア委員会」を立ち上げ、個々に合った用具の選定、使用方法のアドバイスを心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている。	可能な方には極力トイレでの排泄を促し、御本人の心身の状況に合わせてパンツ(布・紙)を選んだり、トイレの声掛けやおむつ交換を行っている。また、昼夜でおむつ・パットの使用状況を変えるなど、個別の対応に努めている。	トイレへの定時誘導と、それ以外にも一人ひとりの排泄パターンに応じた排泄支援をしています。センサーは使っていないので、特に夜間は職員が頻回に見回っています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	タブレットの「排泄チェック」を活用し、下剤も併用・調整しながら、食物繊維や乳製品を摂って頂くなどの取り組みを行っている。			
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている。	グループ分けし、日替わりで入浴(週2回以上)して頂いている。時間については目安はあるが、入浴日に「午前・午後」や「一人・複数」の希望を確認し、可能な範囲で希望に沿うよう努めている。	グループに分けて入浴時間は午前は9:30～11:30、午後は13:30～15:00に設定。利用者にとちらで入るか選んでもらっています。仲の良い入居者と入りたい等の希望に、柔軟に対応しています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	御本人の生活リズムやその時の状態に合わせて休息・午睡を取って頂いている。また、居室には御本人の馴染みのある家具や寝具をお持ち頂くようお願いし、安心出来る空間作りにも配慮している。主治医と相談の上、極力、眠剤に頼らない睡眠を促している。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬局からの“お薬の説明”やインターネットを活用し、把握に努めている。また、各担当者は、服薬内容や副作用などについての把握にも努めるよう、指導している。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	聞き取りや心身の状況を基に検討し、能力に応じて、個別の役割や楽しみ事が見出せるよう支援している。			
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	コロナ流行時に外出の機会は激減したが、徐々に戻りつつある。日々の外気浴や玄関掃除、行事ドライブ(町内・外)など、御本人の希望や社会との交流を目的とした外出の機会を設けている。	外出やお楽しみの機会が多く、ホームの駐車場にテントを張ってお茶会やバーベキュー。外出では町内の桜の花巡り、杏まつり、水仙まつり、紅葉狩り、町内のお祭り、初詣と多彩な外出をして、利用者のストレス解消と満足につながっています。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	普段は事務所にて管理しており、必要・能力に応じて、スタッフが同行し金銭を使用している。また、面会(入金)の際には、出納帳を御家族に確認して頂いている。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	御本人・御家族の要望に合わせて、電話や手紙、リモート面会などのやり取りを行っている。			
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	天気の良い日にはウッドデッキや玄関先に出て、外気浴を行うことが出来る。また、ユニットを隔てる壁は可動式の為、行事やレクリエーションの際にはフルオープンにし、広い空間で過ごすことも出来る。壁には、行事の写真や季節に応じた壁画を作成掲示し、居心地の良い空間作りに努めている。	共用空間は明るく清潔に保たれ、動線も危険がないように確保されて、動きやすい環境になっています。壁には入居者が作った折り紙と、そこに職員の子供さんの挿絵を加えた作品、ドライブ旅行や行事の時の写真が沢山飾られており、思い出とともにほっこりとした環境の中で過ごしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビング～洗面所～居室～他ユニットなど、建物内はフラットで自由に往来出来、ユニットを越えて、気の合った者同士で談笑するなど、思い思いに過ごすことが出来る。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	家庭環境にもよるが、家具・寝具・棚・飾り付けなどは統一せず、御本人の使い慣れた物、馴染みの物で揃えて頂くよう御家族にお願いし、“居心地”と“生活し易さ”を重視している。	使い慣れたタンスや壁掛けなど、一人ひとりの思いをくみ取り、居心地よくその人らしく暮らせるように配慮されています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	玄関エントランス以外、建物内はフラット(バリアフリー)になっており、通常、入居者の移動に支障はない。また、整理・整頓の際には、可能な範囲で入居者にも参加して頂き、“安全の確保”“出来る力の発揮”に努めている。			